



Zpráva o šetření ve věci podmínek výkonu zabezpečovací detence paní A.

Paní A. (stěžovatelka) vykonává zabezpečovací detenci Vazební věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno (zařízení). Předtím vykonávala ochranné léčení v ústavní formě v psychiatrické nemocnici.

Jak v ochranném léčení, tak v zařízení měla stěžovatelka výhrady ke způsobu, jakým jsou jí podávány léky. Dne 14. 6. 2022 vypracovala tehdejší zástupkyně veřejného ochránce práv zprávu¹ a konstatovala pochybení zařízení v tom, že léčbu stěžovatelky od 5. 11. 2021 považuje za léčbu se souhlasem stěžovatelky, ačkoliv tento souhlas byl získán pod nátlakem. V reakci na zprávu a následné závěrečné stanovisko zařízení přislíbilo, že přístup ke stěžovatelce upraví.

Dne 17. 11. 2022 stěžovatelka sdělila, že ačkoliv zařízení přislíbilo změnit svůj přístup, v praxi se nic nezměnilo. Stále na ni vyvíjí nátlak, aby užívala léky. Stěžovatelka také upozornila na to, že ji zařízení chce omezit ve svéprávnosti, aby jí znemožnilo o léčbě rozhodovat.

V šetření jsem se zaměřil na to, zda:

- je na stěžovatelku vyvíjen nátlak, aby souhlasila s léčbou,
- je jí dostupná zdravotní péče a
- zařízení nezneužívá institutu omezení svéprávnosti, aby stěžovatelce znemožnilo o léčbě rozhodovat.

A. Shrnutí závěrů

Ačkoliv nijak nezlehčuji obtížnost situace stěžovatelky, **šetřením jsem nezjistil pochybení zařízení.** Své závěry dále odůvodňuji.

Stěžovatelka stojí před náročnou volbou, zda bude při léčbě spolupracovat, a zvýší tak své šance na návrat na svobodu, nebo spolupracovat nebude, a tím šance na návrat na svobodu naopak sníží. Náročné volbě, před kterou stojí, ji vystavil soud, a nikoliv zařízení. **Nezjistil jsem nic, co by svědčilo pro to, že zařízení na stěžovatelku aktuálně vyvíjí nátlak, aby souhlasila s léčbou.**

Upozorňuji na to, že **stěžovatelce není dostupná individuální zdravotnická psychoterapie, která by podle ošetřujících lékařů byla vhodným doplňkem k farmakoterapii.** V zařízení nepůsobí klinický psycholog a zajištění zdravotnické psychoterapie je tak pro zařízení obtížné.

Stejně jako moje předchůdkyně mám pochyby o tom, zda je v případě stěžovatelky vhodné usilovat o omezení její svéprávnosti. **Nedocházím však k závěru, že by zařízení chtělo podáním návrhu na omezení svéprávnosti stěžovatelku šikanovat či poškodit.**

1 Šetření mojí předchůdkyně bylo vedeno pod [sp. zn. 7369/2022/VOP/JM](#).



B. Skutková zjištění

B.1 Svobodnost informovaného souhlasu stěžovatelky s léčbou

Stěžovatelka upozorňovala na to, že zařízení nezměnilo přístup k její léčbě, ačkoliv to v reakci na předchozí šetření přislíbilo. Považuji proto za vhodné v krátkosti shrnout zjištění z předešlého šetření a navázat na ně novými zjištěními.

B.1.1 Zjištění z předešlého šetření

Moje předchůdkyně shrnula, že zařízení považuje léčbu za léčbu se souhlasem, a to ačkoliv stěžovatelka v různé míře projevuje odpor či odmítavé stanovisko. Odpor či odmítavé stanovisko zařízení překonávalo prostou domluvou, edukací, psychoterapií a vysvětlením potřebnosti či nutnosti léčby. V krajních situacích zařízení stěžovatelce připomnělo problémové zkušenosti z doby, kdy pobývala v zařízení bez léčby, a výjimečně stěžovatelku upozornilo i na možnost použití síly k podání léků. Na tuto možnost muselo zařízení upozorňovat jen v průběhu prvních dvou měsíců poté, co byla léčba zahájena. Odpor stěžovatelky se občas projevoval ve formě plivání léků, jejich vyzvracením, odhozením tablet, jindy snahou podepsat negativní reverz.

Tehdejší zástupkyně shledala nátlak zejména v poukazování na možnost použití síly. Nátlak vylučuje svobodnost souhlasu. Léčbu stěžovatelky bez svobodného souhlasu proto označila za pochybení zařízení.

Zařízení dne 5. 9. 2022 v reakci na zprávu sdělilo, že stěžovatelce bude v případě potřeby poskytována zdravotní péče bez souhlasu pouze v případech uvedených v ustanovení § 38 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách. Zařízení také přislíbilo, že v případě, že již nebude zapotřebí poskytovat neodkladnou péči, bude pacientce podána informace o rizicích spojených s tím, že se nebude léčit.

B.1.2 Zjištění ze stávajícího šetření

Dne 17. 11. 2022 stěžovatelka ochránci sdělila, že ačkoliv zařízení přislíbilo změnit svůj přístup, v praxi ho nezměnilo a stále na ni vyvíjí nátlak, aby užívala léky.

Pověření pracovníci Kanceláře veřejného ochránce práv dne 18. 1. 2023 navštívili zabezpečovací detenci a hovořili o samotě se stěžovatelkou, zdravotníky, s terapeutkou stěžovatelky, jejím psychologem a vedoucími pracovníky zařízení. Prostudovali zdravotnickou dokumentaci.

B.1.2.1 Vyjádření stěžovatelky

Stěžovatelka sdělila, že podávání léků neprobíhá silou, popírá však, že je nemocná. Léky bere jen proto, že má obavy, že pokud by je nebrala, budou jí podány silou, nikdo jí tím ale aktuálně nevyhrožuje. Také se nijak nebrání pravidelné aplikaci depotní injekce, k čemuž dochází jednou za tři týdny. Pro podání injekce jí není nutné omezit např. úchopem.

Stěžovatelka dále sdělila, že léky jí zdravotní sestry drtí. Rozdrcené léky jí dají na její lžičku a tu si poté sama vloží do úst a léky na místě zapije.

V posledních třech týdnech před návštěvou došlo ke změně medikace stěžovatelky, začala brát jiný lék než doposud, protože se stávajícím lékem nebyla spokojena. Změnu léků si stěžovatelka dle svého vyjádření přála sama, zařízení jí vyšlo vstříc. Týden byla úplně bez



antipsychotika ve formě tablet (depotní léčba nebyla přerušena), ale pociťovala silnou únavu a neschopnost pohybu, proto souhlasila se zahájením podávání jiného léčiva.

B.1.2.2 Vyjádření zdravotníků a zjištění ze zdravotnické dokumentace

Zdravotníci sdělili, že léky podávají se souhlasem stěžovatelky. Jsou si však vědomi, že stěžovatelka si žádnou léčbu nepřeje, protože odmítá, že je nemocná. Postup léčby zdravotníci se stěžovatelkou konzultují a jsou ochotni provádět úpravy léčby. V doplňujícím vyjádření zařízení sdělilo, že v posledním roce nemusela být k léčbě použita síla, zařízení si vystačí s trpělivostí a edukací. Vedle psychiatrické léčby odmítá stěžovatelka gynekologické vyšetření a nespolupracuje dostatečně ani s praktickou lékařkou.

Zdravotníci se vyjádřili také k drčení léků. O tom, že se léky stěžovatelce budou drtit, rozhodl ošetřující lékař, rozhodnutí však není zachyceno ve zdravotnické dokumentaci. V době, kdy rozhodnutí padlo (počátek roku 2022), byl personální podstav a nebylo možné provádět důkladné záznamy do zdravotnické dokumentace jednotlivých pacientů. Existuje však seznam, v němž je uvedeno, komu léky drtit. Seznam mají k dispozici zdravotní sestry.

Přistoupení k drčení léků zdravotníci na místě odůvodňovali zkušeností s jinou chovankou, která si nashromáždila větší množství léků, které následně požila najednou v sebevražedném pokusu. V doplňujícím vyjádření však zdravotníci uvedli, že léky stěžovatelce drtí, aby bylo zajištěno užití léků, protože stěžovatelka léky někdy vyplivuje, a to např. ve dnech 17. 12. 2022, 9. a 15. 1. 2023.

Na dotaz, co by se stalo, pokud by stěžovatelce přestali podávat léky, zdravotníci uvedli, že by pravděpodobně došlo ke zhoršení zdravotního stavu obdobně jako na počátku pobytu v zařízení v roce 2021. Stěžovatelce tehdy na základě jejího přání nebyly více jak 6 měsíců podávány léky. Stěžovatelka hlasitě křičela z okna, že se v zařízení vraždí, a aby mohla křičet, stoupala si na židli a poskakovala na ní. Hrozilo, že stěžovatelka ze židle spadne a zraní se. Stěžovatelka byla přesvědčena, že jí zařízení chce nejrůznějšími způsoby otrávit, kopala do stěn a dveří, celé noci nespala a křičela, což rozrušovalo ostatní chovanky. Určitou dobu bylo nutné podávat stěžovatelce léky silou a umístit ji do izolační místnosti.

Ze zdravotnické dokumentace stěžovatelky jsem nezjistil nic, co by svědčilo pro to, že stěžovatelku bylo nutné od poloviny roku 2022 k léčbě nutit, či dokonce jí léky podávat silou.

B.2 Dostupnost vhodné léčby pro stěžovatelku

S otázkou souhlasu s léčbou souvisí i dostupnost alternativ léčebného postupu. Zaměřil jsem se také na to, zda jsou stěžovatelce dostupné všechny postupy ke zlepšení jejího zdravotního stavu. Pokud nejsou pacientovi dostupné všechny alternativy léčby, z nichž by měl mít možnost vybírat, vznikají pochyby o svobodnosti souhlasu s dostupnou léčbou.

Podle lékaře zařízení by stěžovatelka mohla profitovat z individuální zdravotnické psychotherapie, ta jí však není nabízena, protože zařízení nezaměstnává klinického psychologa a ambulantní klinický psycholog do věznice nedochází.

Stěžovatelka neuvedla, že by si přála využívat péče klinického psychologa, není však jasné, zda jí zařízení sdělilo, že by pro ni taková léčba byla vhodná. Na dotaz, zda stěžovatelka využívá služeb vězeňského psychologa (nejedná se o zdravotníka), uvedla, že k němu nemá důvěru.



B.3 Návrh na omezení svéprávnosti podaný zařízením

Zařízení potvrdilo, že podalo návrh na omezení svéprávnosti stěžovatelky. Řízení o omezení svéprávnosti stále trvá. Zařízení upozornilo na to, že omezení svéprávnosti je v zájmu stěžovatelky, protože popírání onemocnění např. komplikuje získání invalidního důchodu.

V doplňujícím vyjádření sdělilo, že mimo návrh na omezení svéprávnosti požádalo příslušný soud o přivolení zásahu do integrity stěžovatelky v podobě její farmakologické léčby.

C. Právní hodnocení

C.1 Svobodnost informovaného souhlasu stěžovatelky s léčbou

Jistou formu nátlaku lze shledávat v samotné situaci, v níž se stěžovatelka nachází. Stěžovatelka musí volit mezi omezením osobní svobody a léčbou, kterou si nepřeje, ale strpí ji, aby zvýšila své šance na propuštění ze zařízení.² Za tuto formu nátlaku nemůže být odpovědné zařízení. O omezení osobní svobody stěžovatelky rozhodl soud, do jehož činnosti mi nenáleží zasahovat.

Dále se budu zabývat tím, jak svobodnost souhlasu stěžovatelky s léčbou ovlivňuje zařízení, a to jak upozorňováním na možný negativní vývoj zdravotního stavu, tak drcením léků.

C.1.1 Upozorňování na možný negativní vývoj zdravotního stavu a svobodnost souhlasu

Pokud zdravotníci předpokládají, že se pacient bude bez léčby vážně a bezprostředně ohrožovat, musí ho o tom informovat. Pacientovi musí být v odůvodněných případech poskytnuta rovněž informace o tom, zda a za jakých podmínek by zdravotníci při očekávaném negativním vývoji přistoupili k léčbě bez souhlasu.³

Obavy zdravotníků z negativního vývoje zdravotního stavu však musejí být opodstatněné a z poskytnutých informací musí být zřejmé, že zdravotníci by k zákrokům bez souhlasu pacienta přistoupili až v krajní situaci, a to pouze za účelem neodkladné ochrany života a zdraví pacienta. Informování o takové možnosti nesmí mít podobu výhrůžek a musí být přizpůsobené konkrétnímu pacientovi a jeho stavu, protože hranice mezi edukací a nátlakem je individuální. Pokud je to možné, má informování obsahovat poučení o alternativách, které jsou způsobitelné negativní vývoj zvrátit.

Zařízení potvrdilo, že stěžovatelku za účelem, aby při léčbě spolupracovala, poučuje o tom, že by bez ní mohlo dojít ke zhoršení jejího zdravotního stavu a zařízení by muselo přistoupit k léčbě bez souhlasu. Zhodnotím, zda poučování ze strany zařízení nemá podobu nepřipustného nátlaku.

Obavy zdravotníků ze zhoršení zdravotního stavu považuji za opodstatněné. Kromě obecných znalostí o typickém vývoji nemoci mají zdravotníci konkrétní zkušenost s vývojem zdravotního stavu stěžovatelky, když jí nejsou podávány léky.

2 Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 6. listopadu 2014 ve věci *Dvořáček proti České republice*, č. 12927/13, bod 102.

3 Viz § 31 odst. 2 zákona o zdravotních službách.



Z informací od zdravotníků je zřejmé, že by k léčbě silou přistoupili až v krajní situaci spojené s intenzivním utrpením. To podle mne vyplývá z prožitků stěžovatelky vycházejících z mínění o tom, že jí chce zařízení otrávit, a z přesvědčení o tom, že je držena na místě, kde vraždí lidi.

Způsob informování o možnosti léčby bez souhlasu považuji aktuálně za vhodný. Rozhodující pro moje hodnocení je, že stěžovatelka při návštěvě pracovníků Kanceláře nezmiňovala, že by jí aktuálně kdokoliv vyhrožoval. Změna ve vnímání stěžovatelky je klíčovým rozdílem oproti předchozímu šetření.

Na základě provedeného hodnocení neshledávám nátlak v informování stěžovatelky o tom, že pokud nebude s léčbou spolupracovat, pravděpodobně se zhorší její zdravotní stav, a jaké kroky zařízení v takové situaci podnikne.

C.1.2 Drcení léků a svobodnost souhlasu

Drcení léků se týká zejména pacientů, kteří mají potíže s polykáním, což není případ stěžovatelky. U stěžovatelky přichází v úvahu dva možné důvody, proč jí léky drtí, a to ztížení odmítnutí léku nebo kontrola nad tím, zda stěžovatelka lék skutečně užila.

V prvním případě se snadno může jednat o léčbu bez souhlasu a je nutné zhodnotit, zda jsou pro ni naplněny zákonné podmínky.

Ve druhém případě se jedná např. o kontrolu s cílem zabránit pacientovi vytvořit si zásobu léků, kterou může zneužít k sebevražednému pokusu, nebo o kontrolu nad tím, jaké množství léků pacient užívá, aby ošetřovatelský tým mohl adekvátně reagovat na změnu chování. Opodstatněnost takové kontroly by měla vyplývat ze zdravotnické dokumentace. Pokud zařízení léky drtí za účelem kontroly nad tím, zda byl lék skutečně užít, měla by stěžovatelka mít reálnou možnost lék odmítnout.

V případě stěžovatelky se jedná o situaci z druhé skupiny případů, protože má reálnou možnost lék odmítnout. To vyvozují ze zjištění, že zařízení se stěžovatelkou jedná o tom, které léky bude brát. Na základě jejího přání je ochotno medikaci měnit a přistoupilo i na to, že stěžovatelka na týden léky ve formě tablet zcela vysadí.

Drcení léků tak v případě stěžovatelky nehodnotím jako nástroj ke znemožnění odmítnutí léků, který by vylučoval svobodnost souhlasu s léčbou.

Za nesprávné však považuji, že rozhodnutí o drcení léků není s odůvodněním obsaženo ve zdravotnické dokumentaci stěžovatelky. Jedná se přitom o významnou okolnost související se zdravotním stavem stěžovatelky, bez jejíhož zaznamenání může dojít ke ztrátě či zkreslení informace o tom, proč bylo k drcení léků přistoupeno.

Ačkoliv v drcení léků neshledávám v tomto konkrétním případě nátlak, a nekonstatuji proto pochybení, očekávám, že zařízení bude do budoucna rozhodnutí o drcení léků lépe dokumentovat.

C.2 Dostupnost vhodné léčby pro stěžovatelku

Dle Evropského soudu pro lidská práva by osoby omezené na osobní svobodě měly mít přístup k péči, která je obecně poskytována osobám, které se nacházejí na svobodě.⁴ Pokud by stěžovatelka dle přesvědčení zdravotníků mohla profitovat z individuální psychoterapie

4 Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 1. 2. 2011 ve věci *Lesiak proti Polsku*, č. 19218/07, bod 43.



poskytované zdravotníkem, měli by jí tuto možnost nabídnout a zařízení by případně mělo zajistit její realizaci.

Považuji za nutné, aby zařízení chovance opakovaně vysvětlovalo, jak může z psycho-terapie poskytované zdravotníkem profitovat. Očekávám, že zařízení do budoucna vyvine kroky k tomu, aby chovancům, u nichž je to s ohledem na jejich zdravotní stav vhodné, byla dostupná individuální či skupinová psychoterapie poskytovaná zdravotníkem, a to buď klinickým psychologem s atestací z psychoterapie, nebo lékařem s obdobnou atestací.

C.3 Návrh na omezení svéprávnosti podaný zařízením

Pokud je důvodem podání návrhu na omezení svéprávnosti ochrana práv a zájmů člověka (např. získání invalidního důchodu) a nestačí mírnější opatření, nelze to považovat za pochybení. Věřím, že tyto zásady zařízení vzalo do úvahy, když se na soud obracelo. To, zda a v jakém rozsahu k omezení svéprávnosti dojde, rozhodne soud. Souhlasím se svou předchůdkyní, že v oblasti léčby bez souhlasu není omezení svéprávnosti vhodným nástrojem.

D. Informace o dalším postupu

Jelikož jsem neshledal pochybení zařízení, celou věc uzavírám podle § 17 zákona o veřejném ochránci práv. Zprávu zasílám řediteli Vazební věznice a Ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno PhDr. Dušanu Gáčovi, MBA, jakož i stěžovateli.

Brno 25. května 2023

JUDr. Vít Alexander Schorm
zástupce veřejného ochránce práv